

住院科室的绩效考核

深圳市西乡人民医院 李开祥 陈汝光 吴江 曾碧娇

摘要：目的：考核住院科室的绩效 方法：采用基于平衡记分卡的 KPI 关键指标法选择了财务、客户、医院内部业务流程、员工学习和成长四类十六个指标：日均医疗费、日均药费、每人次检查费、欠费率顺位、平均住院天数、卫生材料成本率、低质易耗品成本率、病历迟交率顺位、病历返工率顺位、医疗事故次数、病人满意度、投诉次数、病人数同比增长率院内排名、日均出院者占用总床日数、员工人日均医疗收入、员工人日均管床日数作为考核指标对住院科室按月进行绩效考核 结果：各科得分不均衡，平均得分 88 分，占标准分的 73%。药品控制得较好，部分科室平均住院天数偏高，主要存在的问题是人均工作量及人均医疗收入偏低。考核结果作为绩效工资计算的依据之一。结论：基于平衡记分卡的 KPI 关键指标法对住院部进行绩效考核是可行的。

关键词：绩效考核 平衡记分卡 KPI 风险系数

走中小医院适宜发展之路（低端定位、高端管理、适度医疗、利益共享）是我院的发展战略。战略如何执行？执行的效果如何评价？

平衡记分卡是一种有效的战略执行工具，同时也是一种全面的业绩评价系统。它从财务、客户、内部业务流程、学习和成长四个角度来评价医院的业绩。财务指标是医院追求的结果，非财务指标是取得这种结果的动因，是对财务指标的补充。平衡记分卡的评价指标根源于组织的战略目标和竞争需要，因而有助于把目标集中到战略上来。平衡记分卡迫使管理者把所有的重要业绩指标放在一起考虑，使医院增强竞争力的不同举措同时出现在同一份管理报告中，有助于医院整体目标的实现。

本文采用基于平衡记分卡的 KPI 关键绩效指标考核法对我院的住院部各科室的绩效进行了考核。

方法：

- 1、考核小组：院长、分管院长、医务科主任、护理部主任、信息科主任、财务科主任、统计员共 7 人组成考核小组。

2、考核对象：住院各科室。

3、考核指标的选择：考虑到考核实施的可行性及近几年医院对一些统计指标有效性的考察，考核小组选择了四类十九个指标作为考核的关键指标。

(1) 财务指标：业务量增长（出院病人数）20%、医疗收入（不含药品）增长 10%、病人欠费年累计欠费率《3%

(2) 客户指标：病人满意度、病人数同比增长率院内排名、有效投诉次数

(3) 业务流程指标：风险系数、日均医疗费、日均药费、每人次检查费、平均住院天数、日均出院者占用总床日数、病历迟交率顺位、病历返工率顺位、卫生材料成本率、低质易耗品成本率、医疗事故次数

(4) 学习和成长指标：员工人均日均医疗收入、员工人均日均管床日数。

4、考核指标目标值的确定方法：

(1) 风险系数根据上一年出院病人抢救比例的顺位确定；

(2) 日均医疗费、日均药费、每人次检查费根据上一年历史数据计算平均值上下浮动 5%；

(3) 平均住院天数根据上一年历史数据计算平均值下浮 5%；

(4) 人均日均医疗收入、职工人均日均管床日数、日均出院者占用总床日数根据上一年历史数据平均值并结合今年业务量增长的预测。

(5) 卫生材料成本率、低质易耗品成本率

5、考核指标的配分：

(1) 配分原则：体现指标的重要程度；体现指标达到的难易程度；体现战略阶段性，与战略实现越密切的指标分数越高。[1]

(2) 配分方法：采用权值因子判断法。由院长、分管院长、信息科主任、财务科主任、医务科主任、护理部主任采用权值因子判断法对十九个指标依此比较并打分，然后计算每个指标的平均评分、权值，并对权值进行调整。

6、考核周期：一月一次

7、绩效工资计算方法：绩效工资由两部分组成：(1) 由绩效考核计算的绩效工资：考核得分/120*标准绩效工资。住院科室每人月标准绩效工资 2006 年定为 1200 元；(2) 根据全成本核算方案计算收支节余。全成本核算方案计算的绩效工资减去 1200 即为收支节余绩效工资。如果全成本核算方案计算的绩效工资低于 1200 元，则收支节余绩效工资为 0。

表 1、某医院住院科室考核指标及计算方法

指标名称	计算方法	项目界定、数据来源、评分规则	考核指标标准值	配分
日均医疗费	月医疗收入/ 出院者占用 总床日数	医疗费指除药品以外的其它费用， 数据由 HIS 提供。在区间内得分。	外一科 361-435 元 内科 303-360 元 儿科 164-197 元 妇产科 512-615 元	5
日均药费	月药品收入/ 出院者占用 总床日数	药品费用数据由 HIS 提供。低于下 限得 5 分，区间内得 2.5 分，高于上 限用-20*实际值/调控值计分。	外一科 58-66 元 内科 108-118 元 儿科 35-38 元 妇产科 40-44 元	0
平均住院天数	出院者占用 总床日数/ 出院人数	数据由统计报表提供。平均住院天 数《=标准值得分。	外一科 6.74 天 内科 4.47 天 儿科 3.61 天 妇产科 5.32 天	5
欠费率顺位	出院欠费病 人欠费之和/ 出院病人费 用之和	数据由统计报表提供。得分=标准 分-0.5*(顺位-1)，最低 0 分		5
日均出院者占 用总床日数	出院者占用 总床日数/ 月 日历天数	数据由统计报表提供，天数以月的 日历天数计算，。日均出院者占用 总床日数》=标准值得标准分。低 于标准值按实际值/调控值*标准 分计分	外一科 45 天 内科 27 天 儿科 29 天 妇产科 61 天	5
卫生材料成本 率	卫生材料金 额/业务收入	数据由财务科提供	外一科 1.90% 内科 1.80 儿科 1.32% 妇产科 2.84%	2
低质易耗品成 本率	低质易耗品 金额/业务收 入	数据由财务科提供	外一科 0.74% 内科 1.18% 儿科 2.03% 妇产科 1.16%	2
员工人日均医 疗收入	月医疗收入/ 员工数/月日 历天数	天数以月的日历天数计算，收入数 据由统计报表提供。员工人数由工 资系统提供。员工人日均医疗收 入》=标准值得标准分，低于标准 值得分标准分*75%*人日均医疗收 入/调控值	外一科 806 元 内科 349 元 儿科 208 元 妇产科 820 元	20
员工人日均管 床日数	实际占用总 床日数/员工 数/月日历天 数	天数以月的日历天数计算，员工人 日均管床日数》=标准值得 20 分， 低于标准值人次得分：标准分 *75%*人日均管床日数/调控值。	外一科 2.35 天 内科 1.31 天 儿科 1.30 天 妇产科 1.53 天	20

每人次检查费	检查费/出院病人	数据由统计报表提供, 检查费是指做各种检查的费用。在区间内得分。	外一科 475-570 元 内科 595-714 元 儿科 185-222 元 妇产科 432-519 元	10
出院病人数同比增长率院内顺位	同比增长率分子为科室出院病人数, 分母为去年同期科室出院病人数	数据由统计报表提供。得分=标准分-0.5*(顺位-1), 最低0分		5分
病历迟交率顺位	迟交病历数/出院病历数	迟交病历按病案室规定, 数据由病案室提供。得分=5-0.5*(迟交率顺位-1)。		5
病历返工率顺位	返工病历数/出院病历数	返工病历的标准及数据由质控科提供。得分=5-0.5*(返工率顺位-1)。		5
病人满意度		采用深圳市医疗质量评估提供的满意度调查表。低于80%得0分, 80%—100%时得分: 10*满意度。	80-100%	10
有效投诉次数		出现有效投诉得0分, 有效投诉由医务科组织专家投票裁定。	有效投诉为0	5
医疗事故次数		出现医疗事故绩效考核总分得0分。无医疗事故得5分。	医疗事故为0	5

结果与分析

1、考核得分

从总的得分看, 各科得分不均衡, 平均得分88分, 占标准分的73%。药品控制得较好, 部分科室平均住院天数偏高, 主要存在的问题是人均工作量及人均医疗收入偏低。见表2。

表2. 某医院社区健康服务中心5月份绩效考核指标

科室	风险系数	日均医疗费		日均药费		平均住院天数		日均出院者占用总床日数		职工人日均医疗收入		职工人日均管床日数		每人次检查费	
		实际值	得分	实际值	得分	实际值	得分	实际值	得分	实际值	得分	实际值	得分	实际值	得分
外一科	1.05	406	20	41.4	5	6.5	10	45.5	15.0	739	13.8	1.82	11.6	480	10
外二科	1.03	251	0	21.1	5	10.5	10	38.4	10.3	459	8.5	2.58	20.0	520	0

外三科	1.07	431	20	84.5	5	14.8	0	49.1	15.0	783	14.6	1.42	9.1	993	0
外四科	1.02	281	20	24.6	5	12.5	10	59.1	12.5	754	14.0	3.17	20.0	449	0
泌尿科	1.04	485	0	55.9	5	4.9	0	10.1	15.0	327	10.7	0.68	10.3	407	0
内科	1.06	270	0	109.2	5	3.7	10	25.5	14.2	313	13.5	1.36	20.0	379	0
心内科	1.07	333	0	55.1	5	3.5	10	16.1	15.0	256	11.0	0.87	9.9	651	0
妇产科	1.06	533	20	35.1	5	5.5	0	61.9	15.0	734	13.4	1.49	14.6	484	10
儿科	1.05	134	0	30.6	5	4.4	0	39.0	15.0	201	14.5	1.49	20.0	170	0
五官科	1.04	450	20	20.6	5	6.2	10	11.5	14.3	343	14.5	0.83	11.9	670	10
中医科	1.03	151	0	27.8	5	7.2	10	8.8	14.7	148	10.7	0.92	14.0	438	0

科室	欠费率顺位		卫生材料成本率		低值易耗品成本率		出院病人数同比增长率顺位		病历迟交率顺位		病历返工率顺位		病人满意度	医疗事故	有效投诉	本月得分
	实际值	得分	实际值	得分	实际值	得分	实际值	得分	实际值	得分	实际值	得分				
外一科	0	0	2.1	0	0.49	5	7	1.5	2.0	3	10	0	10	5	5	109.6
外二科	5	2.5	11.4	5	0.50	5	6	2	3.4	1.6	11	0	10	5	5	75.5
外三科	3	1.5	2.4	5	0.40	5	2	4	0	5	10	0	10	5	5	88.1
外四科	10	5	5.40	5	0.60	5	1	4.5	1.8	3.2	13	0	10	5	5	103.1
泌尿科	4	2	10.7	0	1.00	5	0	5	0	5	10	0	10	5	5	62.7
内科	10	5	1.20	5	0.76	5	4	3	0	5	12	0	10	5	5	86.4
心内科	2	1	4.0	5	1.56	5	5	2.5	0	5	15	0	10	5	5	74.5
妇产科	1	0.5	3.12	0	1.23	0	3	3.5	0	5	11	0	10	5	5	102.7
儿科	10	5	1.09	5	1.29	5	8	1	0	5	10	0	10	5	5	77.3
五官科	10	5	2.50	5	1.70	5	9	0.5	0	5	12	0	10	5	5	109.2
中医科	6	3	-2.5		-2.5		-	2.5	0	5	10	0	10	5	5	75.9

2、考核结果的使用：

- 1) 月度绩效工资：考核得分是绩效工资的计算依据。
- 2) 住院科室主任护士长的绩效：各站考核结果作为主任及护士长绩效考核的依据。
- 3) 绩效考核结果的反馈：由院长在医务例会上分析考核结果。

讨论

- 1、 考核结果现在主要作为绩效工资的计算依据，对于考核结果的反馈、如何将考核结果应用于人事调整、分析培训需求、调整工资、制定员工发展计划等有待深入研究。
- 2、 平衡记分卡的实施成功依赖于医院的管理水平、信息化程度、员工素质水平。要求医院有明确的战略并对目标能合理分解、管理能达到一定水平并能进行民主化管理、信息化程度高、员工素质高。我院实施基于数字化医院的高端管理，为成功实施奠定了基础。但我院员工素质不高需要加强培训。[2]
- 3、 风险系数的计算依据抢救比例，只有一个科室认为该科室风险系数值偏低，应该是一个可行的计算方法。

参考文献：

- 1、 胡八一. 绩效量化技术. 北京：北京大学出版社，2005. 83-86
- 2、 赵文明. 员工绩效考核与绩效管理实务手册，北京：中国致工出版社，2005. 104-105